

(一社) 山口県介護福祉士会宛 FAX 083-987-0125

## 令和2年度介護技術研修会 参加申込書(変更後)

申込日： 年 月 日

ふりがな				会員番号
氏名				35-
自宅住所				
連絡先	TEL ( )	携帯	( )	
所属先			TEL	( )
受講希望日 (☑してください。)	<input type="checkbox"/> 全日程 (4回)	<input type="checkbox"/> 1回目 7月18日(土)	<input type="checkbox"/> 2回目 8月8日(土)	
		<input type="checkbox"/> 3回目 9月19日(土)	<input type="checkbox"/> 4回目 10月4日(日)	
受講について (☑してください。)	<input type="checkbox"/> 初回 <input type="checkbox"/> 再受講 <input type="checkbox"/> 振替受講 ( 年度受講)			
入会希望	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無			

※ 申込書に必要事項を記入の上、郵送またはFAXでお申込みください。  
ホームページからもお申込みいただけます。

※ 申込締切日：令和2年6月26日(金)

※ 参加申込書に記載された個人情報は、研修運営管理のみに使用させていただきます。

### 《申込み・問合せ先》

一般社団法人 山口県介護福祉士会  
〒754-0893 山口市秋穂二島 1062  
山口県セミナーパーク 内  
TEL 083-987-0122 FAX 083-987-0125  
E-mail info@yamaguchi-kaigo.jp  
ホームページ http://www.yamaguchi-kaigo.jp/